

Приложение № 2

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
1	2	3	4	5	6	7
2016 год						
1	Тиотепа, лиофилизат для приготовления р-ра для инфузий	0373100041016000050	50/2016-ЭА от 02.03.2016	29 790 000,00	<p>Использование в нескольких утвержденных протоколах кондиционирования при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток крови. В частности:</p> <p>1. «Использование бортезомиба и деплации αβ-позитивных Т-лимфоцитов для профилактики реакции «трансплантат-против-хозяина» при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток от совместимого неродственного и гаплондентичного донора в группе пациентов с гемобластозами». (Версия 1 Октябрь_2013) (1.1.2016)</p> <p>2. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2; октябрь 2015) (1.2.2016)</p> <p>3. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплации TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» («14» августа 2015 г.) (1.3.2016) Препарат также включен в федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению гемофагоцитарного лимфогистиоцитоза (1.4.2016) и в федеральные клинические рекомендации по лечению опухолей головного и спинного мозга у детей (1.5.2016)</p> <p>Расчет базировался на анализе использования за истекший период и планируемом количестве трансплантаций (97 пациентов)</p>	#2016/5932; #2016/8458; #2016/7444; #2017/2792; #2016/7080; #2017/2972; #2016/4629; #2016/3994; #2016/1668; #2016/5800; #2016/4346; #2016/7696; #2016/5086; #2016/6014; #2016/6705; #2017/2905; #2016/7162; #2016/1693; #2016/7480; #2016/4218; #2016/5209; #2016/6717; #2016/6538; #2017/2965; #2016/7113; #2016/2495; #2016/7694; #2016/5000; #2016/7150; #2016/6174; #2016/4111; #2016/7555; #2016/7864; #2016/6477; #2017/3140; #2016/2276; #2016/1962; #2016/3929; #2017/3263; #2016/2171; #2016/4893; #2016/7160; #2017/2146; #2016/8133; #2016/4190; #2016/7785; #2016/1385; #2016/4859; #2016/6251; #2016/6172; #2016/4541; #2017/713; #2017/3127; #2016/6697; #2017/2987; #2016/2732; #2017/3288; #2016/7252; #2016/8199; #2016/3881; #2016/1344; #2016/6725; #2017/2413; #2017/2213; #2016/3040; #2016/2152; #2016/5426; #2016/1692.
3	Эналаприлат, р-р для внутривенного введения	0373100041016000032	32/2016-ЭА от 19.02.2016	451 990,00	<p>Необходимость использования у детей с артериальной гипертензией, при невозможности приема оральных форм, в том числе для ургентного применения. Использование препарата оправдывается наличием официальных рекомендаций Европейского общества гипертензии и Американской академии педиатрии (10.1.2017 и 10.3.2017) и методическими рекомендациями "артериальная гипертензия у детей" (2014 г) (10.2.2017). Расчет количества закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (90 упаковок в месяц в 2015 г).</p>	Персонифицированный ПКУ не предусмотрен. Оральная форма входит в ЖНВЛП.
4	Далтепарин натрия, р-р для внутривенного и подкожного введения	0373100041016000033	33/2016-ЭА от 19.02.2016	1 372 206,00	<p>Использование препарата для лечения и вторичной профилактики венозных тромбозов в соответствии с утвержденными федеральными отечественными (4.1.2016, 4.2.2016) и зарубежными клиническими рекомендациями (4.3.2016). Применение обусловлено значительной частотой вторичных тромбозов в онкологической, в том числе - детской практике из-за большой частоты использования и длительного нахождения в сосудистом русле центральных венозных катетеров и использования химиопрепаратов, в том числе - аспрагиназы, нарушающих баланс системы гемостаза. Рекомендован для применения в детском возрасте и имеет хорошо прогнозируемую токсичность. Расчет потребности основывался на анализе расхода НМГ за предыдущий период</p>	Персонифицированный ПКУ не предусмотрен.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
5	Пгаспаргаза, раствор для внутривенного и внутримышечного введения	0373100041016000055	55/2016-ЭА от 02.03.2016	10 798 811,10	<p>Препарат использован в соответствии с утвержденными федеральными клиническими рекомендациями по лечению ОЛЛ у детей и подростков (5.1.2016) и взрослых (5.2.2016) и в рамках лечебного протокола "ОЛЛ МБ-2015", утвержденного в Центре (печатная версия). Использование онкаспара в индукции позволило улучшить результаты лечения больных с острым лимфобластным лейкозом на 20%. Расчет количества препарата сделан на основании прогноза количества первичных больных с ОЛЛ и анализа расхода за предыдущий период (7 флаконов в месяц)</p>	<p>Препарат получил 51 пациент: #2016/1560; #2016/1075; #2016/2198; #2016/2780; #2016/4524; #2016/4652; #2016/5027; #2016/1435; #2016/2932; #2016/6445; #2016/3752; #2016/4217; #2016/5032; #2016/6186; #2016/4452; #2016/6202; #2016/6786; #2016/3975; #2016/6750; #2016/3156; #2016/2505; #2016/3924; #2016/1178; #2016/2172; #2016/2593; #2016/3223; #2016/3950; #2016/2012; #2016/2504; #2016/4261; #2016/4849; #2016/1149; #2016/6391; #2016/4382; #2016/3124; #2016/4498; #2016/4570; #2016/5585; #2016/6676; #2016/6636; #2016/4198; #2016/5606; #2016/7207; #2016/4455; #2016/4843; #2016/4051; #2016/997; #2016/1591; #2016/4434; #2016/4894; #2016/5151; #2016/5610; #2016/7199; #2016/3190; #2016/4053; #2016/4688; #2016/6635; #2016/2467; #2016/1831; #2016/5084; #2016/5798; #2016/5997; #2016/7021; #2016/6045; #2016/1380; #2016/766; #2016/997; #2016/3641; #2016/5576; #2016/2496; #2016/3575; #2016/1143; #2016/2383; #2016/1137; #2016/2155; #2016/3297.</p>
6	Гранисетрон	0373100041016000070	70/2016-ЭА от 01.03.2016	2 183 376,25	<p>Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилакирования и купирования тошноты и рвоты, вызванной химиопрепаратами на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями и некоторыми федеральными клиническими рекомендациями, в частности - по лечению ОМЛ и МДС у детей (6.1.2016 и 6.2.2016). Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями по профилактике и лечению тошноты и рвоты (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017). Препарат включен в несколько утвержденных в Центре протоколов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2; октябрь 2015) (1.2.2016) 2. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплеции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» Дата «14» августа 2015 г. (1.3.2016) <p>Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды (в/венная форма - 110 упаковок в месяц в 2015 году, оральная форма - 12 упаковок в месяц в 2015 году)</p>	<p>Препарат получает подавляющее большинство пациентов, получающих химиотерапию. Персонализированный ПКУ не предусмотрен.</p>

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
7	Апрепитант, капсулы	0373100041016000075	75/2016-ЭА от 26.02.2016	1 784 838,00	Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилактики тошноты и рвоты, вызванной высокоэметогенными химиопрепаратами предполагается на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями. Препарат включен в «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2 октябрь 2015) (1.2.2016) . Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017) . Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды (40-45 упаковок в месяц в 2014-2015 гг)	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. Частичный учет ведется. #2016/7802; #2016/7937; #2018/1442; #2016/1583; #2016/4300; #2016/1468; #2016/2148; #2016/2969; #2016/2969; #2016/5267; #2016/6447; #2016/7145; #2016/2939; #2016/1532; #2016/3235; #2016/3024; #2016/2313; #2016/3156; #2016/3168; #2016/2283; #2016/3321; #2016/2594; #2016/3153; #2016/2533; #2016/7582; #2016/2484; #2016/2613; #2016/3243; #2016/3077; #2016/8382; #2016/2584; #2016/3204; #2016/3185; #2016/8052; #2016/6108; #2016/4674; #2016/5018; #2016/6845; #2016/8141; #2016/1837; #2016/5932; #2016/1351; #2016/5555; #2016/8458; #2016/3994; #2016/1668; #2016/3781; #2016/6341; #2016/5800; #2016/4346; #2016/3869; #2016/7162; #2016/1693; #2016/3070; #2016/7480; #2016/4218; #2016/6538; #2016/929; #2016/2495; #2016/7694; #2016/1508; #2016/2745; #2016/898; #2016/1387; #2016/2942; #2016/2276; #2016/3755; #2016/2573; #2016/1539; #2016/1962; #2016/7589; #2016/4470; #2016/2572; #2016/3135; #2016/3622; #2016/1028; #2016/3019; #2016/1197; #2016/6930; #2016/3128; #2016/4195; #2016/5427
8	Амфотерицин В липидный комплекс	0373100041016000148	148/2016-ЭА от 04.04.2016	7 122 060,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов в соответствии с международными (11.1.2016 и 11.2.2016) и российскими рекомендациями (печатная форма руководства для врачей по диагностике и лечению инвазивных микозов) , а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016) . Кроме того, препарат включен в качестве эссенциального в некоторые федеральные клинические рекомендации, например, по лечению ОЛЛЛ, ОМЛ и МДС у детей и подростков (5.1.2016, 6.1.2016 и 6.2.2016) , а также - в Национальное руководство по педиатрии и неонатологии (11.5.2016, 11.6.2016) и некоторые региональные клинические рекомендации (11.7.2016) . Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (25-30 флаконов в месяц)	#2016/8383; #2016/2199; #2016/2556; #2016/2825; #2016/4616; #2016/5078; #2016/7939; #2016/1765; #2016/2241; #2016/2147; #2016/2154; #2016/2846; #2016/1712; #2016/2087; #2016/1723; #2016/1178; #2016/2291; #2016/2291; #2016/2593; #2016/1883; #2016/2312; #2016/2626; #2616/2312; #2016/6885; #2016/1769; #2016/6252; #2016/1564; #2016/5091; #2016/5721; #2016/6140; #2016/6455; #2016/6739; #2016/7173; #2016/4572; #2016/5334; #2016/3316; #2016/3736; #2016/4052; #2016/2840; #2016/4844; #2016/5408; #2016/5799; #2016/1831; #2016/2377; #2016/2739; #2016/3162; #2016/3536; #2016/4111; #2016/7867; #2016/1564; #2016/4509; #2016/3316; #2016/8496; #2016/5091; #2016/2825; #2016/5511; #2016/6239; #2016/1598; #2016/1831; #2016/1380; #2016/1526; #2016/6885; #2016/4509; #2016/8496; #2016/2113; #2016/3441; #2016/1929; #2016/3628; #2016/5716; #2016/6594; #2016/4300; #2016/5431; #2016/4898; #2016/8487; #2016/8487; #2016/5103; #2016/6075; #2016/3911; #2016/4351; #2016/5472; #2016/6075; #2016/6467; #2016/1983; #2016/2589; #2016/2947; #2016/4162; #2016/5511; #2016/4864; #2016/4676; #2016/5232; #2016/3733; #2016/4199; #2016/4686; #2016/2243; #2016/2672; #2016/6689; #2016/4509; #2016/6341; #2016/7015; #2016/8496; #2016/5472; #2016/6426; #2016/2451; #2016/5103; #2016/4686; #2016/1983; #2016/5511; #2016/4676; #2016/7496; #2016/8357; #2016/5932; #2016/4509; #2016/5796; #2016/6341; #2016/7015; #2016/6179; #2016/8496; #2016/4685; #2016/5315; #2016/5988; #2016/5697; #2016/6340; #2016/8199.
9	Анидулафунгин	0373100041016000201	201/2016-ЭА от 04.05.2016	3 769 986,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов у пациентов с предшествующей или развившейся на фоне терапии печеночной недостаточностью в соответствии с международными рекомендациями (11.1.2016) , а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016) . Использование препарата предусмотрено в Федеральных клинических рекомендациях по лечению апластической анемии у детей (12.1.2016) . Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (50-60 флаконов в месяц). Частичная закупка.	

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
10	Треосульфат, порошок для приготовления р-ра для инфузий	0373100041016000250	250/2016-ЭА от 03.06.2016	11 099 126,50	<p>Использование в нескольких протоколах кондиционирования при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток крови. В частности:</p> <p>1. «Использование бортезомиба и деплеции αβ-позитивных Т-лимфоцитов для профилактики реакции «трансплантат-против-хозяина» при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток от совместимого неродственного и гаплоидентичного донора в группе пациентов с гемобластомами». (Версия 1 Октябрь_2013) (1.1.2016)</p> <p>2. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2; октябрь 2015) (1.2.2016)</p> <p>3. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплеции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» Дата «14» августа 2015 г. (1.3.2016)</p> <p>4. Кроме этого, препарат используется при проведении кондиционирования при аутологичной ТГСК у пациентов с костными опухолями и нейробластомами в соответствии с протоколами EWING-2008 и NB-2004 (13.1.2016 и 13.2.2016) и входит в состав некоторых федеральных клинических рекомендаций (1.4.2016). Расчет закупки основывался на прогнозе проведения трансплантаций на 2016 год (118 пациентов) и анализе расхода за предыдущий период (57-73 упаковки в месяц в 2014-2015 гг). Частичная закупка.</p>	<p>#2016/6988; #2016/3819; #2016/5897; #2016/6917; #2016/8280; #2016/5856; #2016/3311; #2016/6713; #2016/7444; #2016/4848; #2016/4629; #2016/3994; #2016/3781; #2016/5800; #2016/4858; #2016/5425; #2016/7696; #2016/5086; #2016/7162; #2016/3070; #2016/7480; #2016/2783; #2016/5209; #2016/3234; #2016/6717; #2016/6538; #2016/7113; #2016/7653; #2016/3578; #2016/3757; #2016/7555; #2016/7864; #2016/6477; #2016/5244; #2016/3929; #2016/4491; #2016/7605; #2016/8133; #2016/2796; #2016/4190; #2016/7785; #2016/3590; #2016/4859; #2016/6251; #2016/4541; #2016/6697; #2016/6493; #2016/6858; #2016/5562; #2016/3550; #2016/7252; #2016/8232; #2016/6176; #2016/4475; #2016/8199; #2016/7809; #2016/7414; #2016/7239; #2016/6725; #2016/5179; #2016/5350; #2016/3581; #2016/3951; #2016/5005; #2016/7496; #2016/5426; #2016/7062.</p>
11	Амфотерицин В липидный комплекс	0373100041016000251	251/2016-ЭА от 03.06.2016	12 463 451,00	<p>Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов в соответствии с международными (11.1.2016 и 11.2.2016) и российскими рекомендациями (печатная форма руководства для врачей по диагностике и лечению инвазивных микозов), а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Кроме того, препарат включен в качестве эссенциального в некоторые федеральные клинические рекомендации, например, по лечению ОЛЛ, ОМЛ и МДС у детей и подростков (5.1.2016, 6.1.2016 и 6.2.2016), а также - в Национальное руководство по педиатрии и неонатологии (11.5.2016, 11.6.2016) и некоторые региональные клинические рекомендации (11.7.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (25-30 флаконов в месяц)</p>	<p>#2016/8383; #2016/2199; #2016/2556; #2016/2825; #2016/4616; #2016/5078; #2016/7939; #2016/1765; #2016/2241; #2016/2147; #2016/2154; #2016/2846; #2016/1712; #2016/2087; #2016/1723; #2016/1178; #2016/2291; #2016/2291; #2016/2593; #2016/1883; #2016/2312; #2016/2626; #2016/2312; #2016/6885; #2016/1769; #2016/6252; #2016/1564; #2016/5091; #2016/5721; #2016/6140; #2016/6455; #2016/6739; #2016/7173; #2016/4572; #2016/5334; #2016/3316; #2016/3736; #2016/4052; #2016/2840; #2016/4844; #2016/5408; #2016/5799; #2016/1831; #2016/2377; #2016/2739; #2016/3162; #2016/3536; #2016/4111; #2016/7867; #2016/1564; #2016/4509; #2016/3316; #2016/8496; #2016/5091; #2016/2825; #2016/5511; #2016/6239; #2016/1598; #2016/1831; #2016/1380; #2016/1526; #2016/6885; #2016/4509; #2016/8496; #2016/2113; #2016/3441; #2016/1929; #2016/3628; #2016/5716; #2016/6594.</p>
12	пиперацillin+Тазобактим, лиофилизат для приготовления р-ра для инфузий	0373100041016000380	2016-ЭА от 05.08.2016	8 059 500,00	<p>Препарат используется в качестве одного из основных в эмпирической и направленной противомикробной терапии согласно зарубежным (15.1.2016 и 15.2.2016) и отечественным рекомендациям терапии инфекций у иммунокомпроментированных больных, а также в соответствии с утвержденным в Центре алгоритмом эмпирической противомикробной терапии (11.3.2016 и 11.4.2016). Препарат включен в качестве базисного Для проведения эмпирической терапии в Национальном Руководстве по педиатрии (15.3.2016) и в некоторые федеральные клинические рекомендации, в частности - по лечению ОМЛ, МДС и апластической анемии у детей (6.1.2016, 6.2.2016 и 12.1.2016). Расчет производился на основании анализа расхода за предыдущий период (1550-1800 флаконов в месяц)</p>	Персонализированный ПКУ не предусмотрен.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
13	Дактиномицин, лиофилизат для приготовления р-ра	0373100041016000387	387/2016-ЭА от 03.08.2016	1 918 125,00	Препарат используется в нескольких утвержденных протоколах лечения мягкотканых сарком, нефробластом, саркомы Юинга и рабдоидных опухолей (16.1.2016, 16.2.2016, 16.3.2016 и 13.1.2016) и включен в утвержденные Федеральные клинические руководства (16.4.2016). Расчет производился на основании анализа расхода за предшествующий период (10-36 флаконов в месяц в 2014-2015 гг). Частичная закупка.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2016/6447; #2016/2969; #2016/5018; #2016/5238; #2016/5282; #2016/5364.
14	Итраконазол	0373100041016000397	397/2016-ЭА от 04.08.2016	165 551,60	Препарат используется для профилактики, эмпирической или направленной терапии поверхностных и инвазивных микозов в соответствии с международными и отечественными рекомендациями по лечению инфекций у пациентов с первичными иммунодефицитами (21.1.2016) и, реже, ОМЛ (11.1.2016, 11.2.2016, 28.1.2017, 28.3.2017). Преимущественно использовался у пациентов с первичными иммунодефицитными состояниями, характеризующимися повышенной частотой микозов (хроническая гранулематозная болезнь и т.д.). В виду чрезвычайной редкости больных, национальные рекомендации пока находятся в стадии разработки. Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (3-8 флаконов в месяц в 2014-2015 гг)	Персонифицированный ПКУ не предусмотрен.
15	Анидулафунгин	0373100041016000462	462/2016-ЭА от 15.08.2016	2 827 489,50	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов у пациентов с предшествующей или развившейся на фоне терапии печеночной недостаточностью в соответствии с международными рекомендациями (11.1.2016), а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Использование препарата предусмотрено в федеральных клинических рекомендациях по лечению апластической анемии у детей (12.1.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (50-60 флаконов в месяц). Частичная закупка.	#2016/4300; #2016/5431; #2016/4898; #2016/8487; #2016/8487; #2016/5103; #2016/6075; #2016/3911; #2016/4351; #2016/5472; #2016/6075; #2016/6467; #2016/1983; #2016/2589; #2016/2947; #2016/4162; #2016/5511; #2016/4864; #2016/4676; #2016/5232; #2016/3733; #2016/4199; #2016/4686; #2016/2243; #2016/2672; #2016/6689; #2016/4509; #2016/6341; #2016/7015; #2016/8496; #2016/5472; #2016/6426; #2016/2451; #2016/5103; #2016/4686; #2016/1983; #2016/5511; #2016/4676; #2016/7496; #2016/8357; #2016/5932; #2016/4509; #2016/5796; #2016/6341; #2016/7015; #2016/6179; #2016/8496; #2016/4685; #2016/5315; #2016/5988; #2016/5697; #2016/6340; #2016/8199.
16	Пэгфилграстим	0373100041016000474	474/2016-ЭА от 26.08.2016	2 978 530,50	Препарат используется для пролонгированной стимуляции нейтропоеза у пациентов с приобретенной апластической анемией, тяжелыми нейтропениями различного генеза и у пациентов после миелотоксичной химиотерапии для ускорения выхода из агранулоцитоза в случае необходимости амбулаторного ведения (Федеральные клинические рекомендации по лечению АА у детей и врожденной нейтропении - 12.1.2016 и 19.1.2016). Рекомендован многочисленными отечественными и зарубежными клиническими рекомендациями по ведению миелотоксической нейтропении (19.2.2016, 19.3.2016, 19.4.2016). Расчет производился на основании анализа расхода за предыдущий период (12 флаконов в месяц в 2015 г). Частичная закупка.	#2016/7600; #2016/6488; #2016/8385; #2016/5267; #2016/6447; #2016/7145; #2016/5223; #2016/6038; #2016/6803; #2016/8000; #2016/8259; #2016/7819; #2016/7783; #2016/7292; #2016/7958; #2016/7782; #2016/5575; #2016/6180; #2016/8440; #2016/8265; #2016/7563; #2016/8425; #2016/5265; #2016/8115; #2016/7583; #2016/6868; #2016/7903; #2016/8166; #2016/7455; #2016/7904; #2016/8168; #2016/5450; #2016/6280; #2016/5849; #2016/7072; #2016/5152; #2016/5423; #2016/6281; #2016/7075; #2016/7676; #2016/7991; #2016/8470; #2016/8237; #2016/8183; #2016/7477; #2016/8473; #2016/4880; #2016/5365; #2016/6952; #2016/8508; #2016/5663; #2016/7634; #2016/5586; #2016/6481; #2016/8469; #2016/6686; #2016/7125; #2016/8246; #2016/8505; #2016/7301; #2016/8007; #2016/8475; #2016/6074; #2016/7995; #2016/5591; #2016/6165; #2016/7948; #2016/5619; #2016/7631; #2016/5030.
17	Даптомицин, лиофилизат для приготовления р-ра для внутривенного введения	0373100041016000512	512/2016-ЭА от 29.08.2016	780 249,80	Препарат использовался по индивидуальным показаниям для лечения бактериальных эндокардитов, инфекций кровотока у пациентов с сосудистым доступом под контролем специалистов службы инфекционного контроля в соответствии с зарубежными клиническими рекомендациями (15.1.2016). Закупка проводилась на основании заявки отдела инфекционного контроля.	#2016/7004; #2017/1589; #2017/1654; #2017/10144; #2016/7477; #2016/7592; #2016/6848; #2016/7688; #2017/7400; #2017/1405; #2016/7004; #2016/7603; #2017/1589; #2017/754; #2017/2022; #2017/1405; #2016/7592; #2017/2203; #2017/7570.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
18	Деферализокс, таблетки	0373100041016000543	543/2016-ЭА от 07.09.2016	861 815,90	Препарат использовался для лечения хронической перегрузки железом у пациентов с обширным трансфузиологическим анамнезом и у пациентов с талассемией на основании зарегистрированных производителем показаний. Препарат также включен в Федеральные клинические рекомендации по лечению анемии Даймонда-Блекфана у детей (25.1.2016) и клинические рекомендации Национального гематологического общества по лечению перегрузки железом (25.2.2016) . Расчет производился на основании анализа расхода за предыдущий период (0.7 - 1.6 упаковок в месяц в 2014 -2015 гг)	#2016/8445; #2016/8445; #2016/6952; #2016/7277; #2016/5099; #2016/6351; #2016/7883; #2016/6913; #2016/7643; #2016/5791; #2016/6515; #2016/8560; #2016/8313; #2016/3042; #2016/7671; #2016/6213; #2016/8026; #2016/5619; #2016/5684; #2016/5937; #2016/6485; #2016/7105; #2016/7693; #2016/8400.
19	Апрепитант, капсулы	0373100041016000546	546/2016-ЭА от 02.09.2016	743 682,50	Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилактики тошноты и рвоты, вызванной высокоэметогенными химиопрепаратами предполагается на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями. Препарат включен в «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2 октябрь 2015) (1.2.2016) . Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017) . Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды (40-45 упаковок в месяц в 2014-2015 гг)	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. Частично учет ведется. #2016/7802; #2016/7937; #2018/1442; #2016/1583; #2016/4300; #2016/1468; #2016/2148; #2016/2969; #2016/2969; #2016/5267; #2016/6447; #2016/7145; #2016/2939; #2016/1532; #2016/3235; #2016/3024; #2016/2313; #2016/3156; #2016/3168; #2016/2283; #2016/3321; #2016/2594; #2016/3153; #2016/2533; #2016/7582; #2016/2484; #2016/2613; #2016/3243; #2016/3077; #2016/8382; #2016/2584; #2016/3204; #2016/3185; #2016/8052; #2016/6108; #2016/4674; #2016/5018; #2016/6845; #2016/8141; #2016/1837; #2016/5932; #2016/1351; #2016/5555; #2016/8458; #2016/3994; #2016/1668; #2016/3781; #2016/6341; #2016/5800; #2016/4346; #2016/3869; #2016/7162; #2016/1693; #2016/3070; #2016/7480; #2016/4218; #2016/6538; #2016/929; #2016/2495; #2016/7694; #2016/1508; #2016/2745; #2016/898; #2016/1387; #2016/2942; #2016/2276; #2016/3755; #2016/2573; #2016/1539; #2016/1962; #2016/7589; #2016/4470; #2016/2572; #2016/3135; #2016/3622; #2016/1028; #2016/3019; #2016/1197; #2016/6930; #2016/3128; #2016/4195; #2016/5427
20	Треосульфат, порошок для приготовления р-ра для инфузий	0373100041016000573	573/2016-ЭА от 20.09.2016	8 208 750,00	Использование в нескольких протоколах кондиционирования при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток крови. В частности: 1. «Использование бортезомиба и деплеции αβ-позитивных Т-лимфоцитов для профилактики реакции «трансплантат-против-хозяина» при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток от совместимого неродственного и гаплоидентичного донора в группе пациентов с гемобластомами». (Версия 1 Октябрь_2013) (1.1.2016) 2. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2; октябрь 2015 года) (1.2.2016) 3. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплеции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» Дата «14» августа 2015 г. (1.3.2016) 4. Кроме этого, препарат используется при проведении кондиционирования при аутологичной ТГСК у пациентов с костными опухолями и нейробластомами в соответствии с протоколами EWING-2008 и NB-2004 (13.1.2016 и 13.2.2016) Расчет закупки основывался на прогнозе проведения трансплантаций на 2016 год (118 пациентов) и анализе расхода за предыдущий период (57-73 упаковки в месяц в 2014-2015 гг). Докупка на конец года.	#2016/6988; #2016/3819; #2016/5897; #2016/6917; #2016/8280; #2016/5856; #2016/3311; #2016/6713; #2016/7444; #2016/4848; #2016/4629; #2016/3994; #2016/3781; #2016/5800; #2016/4858; #2016/5425; #2016/7696; #2016/5086; #2016/7162; #2016/3070; #2016/7480; #2016/2783; #2016/5209; #2016/3234; #2016/6717; #2016/6538; #2016/7113; #2016/7653; #2016/3578; #2016/3757; #2016/7555; #2016/7864; #2016/6477; #2016/5244; #2016/3929; #2016/4491; #2016/7605; #2016/8133; #2016/2796; #2016/4190; #2016/7785; #2016/3590; #2016/4859; #2016/6251; #2016/4541; #2016/6697; #2016/6493; #2016/6858; #2016/5562; #2016/3550; #2016/7252; #2016/8232; #2016/6176; #2016/4475; #2016/8199; #2016/7809; #2016/7414; #2016/7239; #2016/6725; #2016/5179; #2016/5350; #2016/3581; #2016/3951; #2016/5005; #2016/7496; #2016/5426; #2016/7062.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
21	Эналаприлат, р-р для внутривенного введения	0373100041016000591	2016-ЭА от 22.09.2	251390	Необходимость использования у детей с артериальной гипертензией, при невозможности приема оральных форм, в том числе для ургентного применения. Использование препарата оправдывается наличием официальных рекомендаций Европейского общества гипертензии и Американской академии педиатрии (10.1.2017 и 10.3.2017) и методическими рекомендациями "артериальная гипертензия у детей" (2014 г) (10.2.2017) . Расчет количества закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (90 упаковок в месяц в 2015 г).	Персонифицированный ПКУ не предусмотрен
22	Дексметомидин	0373100041016000729	729/2016-ЭА от 21.11.2016	388 014,00	Препарат использовался по индивидуальным показаниям у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии для купирования психотических реакций и проведения седации в связи с ограниченным набором лекарственных средств для данной цели в детской практике. Препарат рекомендован к применению в указанной ситуации многочисленными зарубежными клиническими рекомендациями (20.1.2017, 20.2.2017, 20.3.2017). Закупки осуществлялись на основании служебных записок заведующего ОРИТ и анализа расхода за предыдущий период (11 упаковок в месяц в 2015 г). Частичная закупка.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2016/8006; #2016/7681.
23	Этанерцепт	0373100041016000730	730/2016-ЭА от 21.11.2016	2 598 766,50	Препарат использовался для лечения реакции "трансплантат-против-хозяина" в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями по лечению хронической РТПХ после ТГСК у детей (31.1.2016) . Утвержденные протоколы использования в Центре: 1. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия 2; октябрь 2015) (1.2.2016). 2. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое внедрение алгоритма диагностики и лечения хронической реакции «трансплантат против хозяина» после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у детей» Дата «1» марта 2016 г. (26.1.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа данных расхода за предыдущий период (форма по 25 мг - 5-8 упаковки в месяц, форма по 50 мг - 2-3 упаковки в месяц в 2014-2015 гг)	Персонифицированный ПКУ предусмотре только у внебюджетных больных. #2016/7761; #2017/310; #2017/3982; #2017/2203; #2017/3634; #2017/4569; #2017/4831; #2017/1530; #2017/3297; #2017/631; #2017/631; #2016/7147; #2016/8051; #2017/386; #2017/210; #2016/8462; #2017/763; #2017/8161; #2017/1378; #2017/2388; #2016/7047; #2016/8399; #2017/2620; #2017/1861; #2017/889.
24	Фосапрепитант	0373100041016000736	736/2016-ЭА от 18.11.2016	297 473,00	Препарат использовался в сочетании с другими медикаментами для профилактики и лечения острой и отсроченной тошноты и рвоты, обусловленной высокоэметогенной или умеренно эметогенной противоопухолевой химиотерапии у пациентов с невозможностью приема оральной формы, тяжелой эметогенной реакцией на химиотерапию в анамнезе. Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017) . Закупки проводились на основании заявок специалистов. Использование препарата началось в 2017 г.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. Частично ведется у бюджетных. #2017/3258; #2017/10795; #2017/5956; #2017/6998; #2017/7994; #2017/3084; #2017/7072; #2017/7672; #2017/4703; #2017/2597; #2017/6575; #2017/7202; #2017/7887; #2017/849; #2017/5699; #2017/6408; #2017/2460; #2017/3134; #2017/10478; #2017/2329; #2017/34168 #2017/6619; #2017/7664; #2017/5933; #2017/6502; #2017/7210; #2017/6096; #2017/6931; #2017/1944; #2017/8105; #2017/2582; #2017/3668; #2017/7463; #2017/117; #2016/8280; #2017/2281; #2017/4421; #2017/7700.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
25	Апрепитант, капсулы	0373100041016000737	737/2016-ЭА от 21.11.2016	892 419,00	Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилактивования тошноты и рвоты, вызванной высокоэметогенными химиопрепаратами предполагается на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями. Препарат включен в «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2 октябрь 2015) (1.2.2016) . Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017) . Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды (40-45 упаковок в месяц в 2014-2015 гг)	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. Частично ведется у бюджетных. #2016/7802; #2016/7937; #2018/1442; #2016/1583; #2016/4300; #2016/1468; #2016/2148; #2016/2969; #2016/2969; #2016/5267; #2016/6447; #2016/7145; #2016/2939; #2016/1532; #2016/3235; #2016/3024; #2016/2313; #2016/3156; #2016/3168; #2016/2283; #2016/3321; #2016/2594; #2016/3153; #2016/2533; #2016/7582; #2016/2484; #2016/2613; #2016/3243; #2016/3077; #2016/8382; #2016/2584; #2016/3204; #2016/3185; #2016/8052; #2016/6108; #2016/4674; #2016/5018; #2016/6845; #2016/8141; #2016/1837; #2016/5932; #2016/1351; #2016/5555; #2016/8458; #2016/3994; #2016/1668; #2016/3781; #2016/6341; #2016/5800; #2016/4346; #2016/3869; #2016/7162; #2016/1693; #2016/3070; #2016/7480; #2016/4218; #2016/6538; #2016/929; #2016/2495; #2016/7694; #2016/1508; #2016/2745; #2016/898; #2016/1387; #2016/2942; #2016/2276; #2016/3755; #2016/2573; #2016/1539; #2016/1962; #2016/7589; #2016/4470; #2016/2572; #2016/3135; #2016/3622; #2016/1028; #2016/3019; #2016/1197; #2016/6930; #2016/3128; #2016/4195; #2016/5427
26	Фосфокреатин	0373100041016000747	747/2016-ЭА от 22.11.2016	139 999,75	Препарат использовался в комплексном лечении у пациентов с острыми нарушениями работы сердца на фоне проведения кардиотоксичной химиотерапии и при острых миокардитах, в случаях, когда было необходимо в максимально быстрые сроки достичь нормализации сократительной функции сердца и сердечного ритма. Препарат включен в отечественные клинические рекомендации по лечению миокардитов у детей (29.1.2016 и 29.2.2016) . Расчет количества проводился на основании анализа потребления за предыдущие периоды (8-9 флаконов в месяц)	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2016/7394; #2017/3656
27	Антитромбин III	0373100041016000008	8/2016-ЭА от 08.02.2016	1 672 499,00	Препарат для экстренной коррекции нарушений в системе гемостаза на фоне применения препаратов аспарагиназы. Препарат включен в федеральных клинических рекомендациях по лечению венозных тромбозов у детей в состав комплексной терапии при наличии показаний (4.1.2016) , а также входит в состав сопроводительной терапии в утвержденном в Центре протоколе для лечения О.ЛЛ - МБ-2015 (печатная версия) . Включен в многочисленные зарубежные клинические рекомендации (30.1.2016, 30.2.2016) . Расчет сделан на основе расхода за предыдущие периоды (8-9 флаконов в месяц), осуществлена частичная закупка.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/3656; #2016/8382; #2017/1916; #2017/975; #2016/1383; #2017/3656; #2017/5878; #2016/3755.
28	Метилпреднизолона ацетонат	0373100041016000016	16/2016-ЭА от 17.02.2016	1 638 070,00	Препарат для наружного применения для комплексного лечения поражения кожи, в основном, у пациентов с РТПХ после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (федеральные клинические рекомендации по лечению хронической РТПХ у детей - 31.1.2016) . Расчет проведен на основе анализа расхода за предыдущие периоды (270-280 упаковок в месяц)	Персонифицированный ПКУ не предусмотрен
2017 год						
1	Апрепитант, капсулы	0373100041016000885	885/2016-ЭА от 26.01.2017	2 082 311,00	Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилактивования тошноты и рвоты, вызванной высокоэметогенными химиопрепаратами предполагается на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями. Препарат включен в «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2 октябрь 2015) (1.2.2016) . Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017) . Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды (42-45 упаковок в месяц в 2015-2016 гг)	Тотальный персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных, частично ведется у бюджетных. #2017/1306; #2017/2392; #2017/898; #2017/10184; #2017/490; #2017/1161; #2017/1161; #2017/1693; #2017/1043; #2017/2655; #2017/2771; #2017/3423; #2017/2972; #2017/3167; #2017/5286; #2017/4602; #2018/1719; #2017/5254; #2017/2905; #2017/3502; #2017/2302; #2017/2965; #2017/3821; #2017/5563; #2017/8111; #2017/8087; #2017/3140; #2017/866; #2017/316; #2017/684; #2017/5860; #2017/6665; #2017/6822; #2017/7051; #2017/4927.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
2	Вемурафениб	0373100041016000892	892/2016-ЭА от 26.01.2017	1 443 640,00	Препарат использовался по индивидуальным показаниям на основании пилотного протокола по лечению пациентов с рефрактерным гистиоцитозом (2.1.2017). Закупка на основании анализа потребления за предыдущий период (3 упаковки в месяц в 2016 г). Частичная закупка.	#2017/1790; #2017/2590; #2017/3079; #2017/5379; #2017/5745; #2018/1201; #2017/1950; #2017/2741; #2017/3029; #2017/4691; #2017/1674; #2017/2258; #2017/3081; #2018/1911; #2017/1788; #2017/2167; #2017/2589; #2017/5276; #2018/177; #2017/2449; #2017/4836; #2017/5214; #2018/999; #2017/1244; #2017/3403; #2017/7355; #2018/2490; #2017/5285; #2017/6237; #2017/6913; #2017/4425; #2017/7910; #2017/6413.
3	Дорипенем	0373100041016000896	896/2016-ЭА от 26.01.2017	2 987 600,00	Препарат использовался в качестве альтернативы (в основном - у более старших детей) меропенему для эмпирической и направленной терапии тяжелых инфекций в соответствии с международными (15.1.2016 и 15.2.2016) и локальными рекомендациями (протокол эмпирической противoinфекционной терапии, утвержденный в Центре (11.3.2016 и 11.4.2016)). Закупки проводились на основании служебной записки зав.отделом инфекционного контроля и анализа расхода за предыдущий период.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/10753; #2017/7609; #2017/10408; #2017/10361; #2017/5338; #2017/7706; #2017/10735; #2017/10789; #2017/10748.
4	Леногратим	0373100041016000913	913/2016-ЭА от 09.02.2017	12 797 482,50	Препарат используется по нескольким показаниям, в частности входит в федеральные клинические рекомендации по лечению ПАА и ВН у детей (12.1.2016 и 19.1.2016) и используется для мобилизации аллогенных доноров стволовых клеток. Препарат включен в «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия 2 октябрь 2015) (1.2.2016). Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущий период (240-83 флакона в месяц в 2015-2016 гг) со значительной редукцией за счет замены на другой препарат для стимуляции доноров по финансовым соображениям.	Тотальный персонифицированный учет предусмотрен только у внебюджетных больных. Частично ведется у бюджетных, #2017/10795; #2017/10258; #2017/10825; #2017/10812; #2017/10342; #2017/10478; #2017/10372; #2017/7609; #2017/4074; #2017/4109; #2017/4061; #2017/10195; #2017/485; #2017/609; #2017/10015; #2017/10000; #2017/10054; #2017/3633; #2017/4303; #2017/5209; #2017/548; #2017/8221; #2017/668; #2017/6256; #2017/8148; #2017/8161; #2017/4719; #2017/8133; #2017/4744; #2017/5402.
5	Анидулафунгин	0373100041016000919	919/2016-ЭА от 30.01.2017	6 285 000,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов у пациентов с предшествующей или развившейся на фоне терапии печеночной недостаточностью в соответствии с международными рекомендациями (11.1.2016), а также с утвержденным алгоритмом противoinфекционной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Использование препарата предусмотрено в федеральном клиническом стандарте по лечению апластической анемии у детей (12.1.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (50-60 флаконов в месяц в 2015-2016 гг). Частичная закупка.	#2017/1448; #2017/1925; #2017/3656; #2017/4447; #2017/5120; #2017/6889; #2017/6719; #2017/7458; #2017/7923; #2017/10109; #2017/5647; #2017/6350; #2017/6837; #2017/3727; #2017/3504; #2017/1787; #2017/2648; #2017/3181; #2017/3729; #2017/522; #2017/2791; #2017/4063; #2017/4440; #2017/4858; #2017/4375; #2017/6317; #2017/6039; #2017/4738; #2017/5412; #2017/7714; #2017/5964; #2017/345; #2017/10452; #2017/3085; #2017/3656; #2017/7172; #2017/5236; #2017/5965; #2017/10195; #2017/6204; #2017/5878; #2017/10730; #2017/6719; #2017/10109; #2017/6837; #2017/2791; #2017/453; #2017/3705; #2017/5964; #2017/7051; #2017/3727; #2017/5511; #2017/3215; #2017/4852; #2017/4738; #2017/988; #2017/2336; #2017/5863; #2017/10370; #2017/10773; #2017/7811; #2017/10019; #2017/10058; #2017/4205; #2017/5067; #2017/2336; #2017/4805; #2017/2833; #2017/1321; #2017/359; #2017/1168; #2017/267; #2017/5017; #2017/10148; #2017/7364; #2017/5739; #2017/6285; #2017/6845

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
6	Деферазирокс	0373100041016000921	921/2016-ЭА от 31.01.2017	1 292 715,00	<p>Препарат использовался для лечения хронической перегрузки железом у пациентов с обширным трансфузиологическим анамнезом и у пациентов с талассемией на основании зарегистрированных производителем показаний. Препарат включен в федеральные клинические рекомендации по лечению анемии Даймонда-Блекфана у детей (21.1.2016) и клинические рекомендации Национального гематологического общества по лечению перегрузки железом (21.2.2016). Расчет производился на основании анализа расхода за предыдущий период</p>	<p>#2017/1448; #2017/1925; #2017/10764; #2017/3670; #2017/4017; #2017/4017; #2017/4444; #2017/5784; #2018/543; #2018/919; #2016/8445; #2016/8445; #2017/915; #2017/1375; #2017/3824; #2017/4346; #2017/4884; #2017/2721; #2017/3160; #2017/10008; #2017/5208; #2017/2920; #2017/3633; #2017/4303; #2017/2810; #2017/3408; #2017/3719; #2017/4270; #2017/4566; #2017/1478; #2017/593; #2018/1517; #2018/1893; #2017/1963; #2017/2468; #2017/2927; #2017/958; #2018/1328; #2018/2045; #2018/2730; #2018/2804; #2017/1367; #2017/2385; #2017/3786; #2017/664; #2017/2483; #2017/4154; #2017/4478; #2017/1278; #2017/426; #2016/3042; #2017/1475; #2017/3603; #2018/1645; #2017/1930; #2017/3385; #2017/4444; #2017/2698; #2017/3214; #2017/3632; #2017/733; #2017/7363; #2017/3740; #2017/1532; #2018/2006; #2017/2257; #2017/4354; #2017/3213; #2017/1615; #2017/2348; #2017/3095; #2017/3931; #2017/421; #2017/946; #2017/2853; #2017/3659; #2017/4592; #2017/4529; #2017/1564; #2017/2396; #2017/508</p>
7	Коллистиметат натрия	0373100041016000923	923/2016-ЭА от 14.02.2017	5 244 525,00	<p>Препарат использовался по индивидуальным показаниям при лечении тяжелых инфекций под контролем специалистов отдела инфекционного контроля. Назначение базировалось на многочисленных зарубежных клинических рекомендациях (7.1.2017, 15.1.2016 и 15.2.2016) и локальном протоколе эмпирической и направленной противoinфекционной терапии, принятом в Центре (11.3.2016 и 11.4.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (340-400 флаконов в месяц в 2015-2016 гг)</p>	<p>Тотальный персонифицированный учет предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/5096; #2017/4936; #2017/5631; #2017/6476; #2017/3167; #2017/5243; #2017/7516; #2017/10149; #2017/10543; #2017/10782; #2017/4805; #2017/10789; #2017/10748.</p>
8	Бацитрацин+неомицин	0373100041016000935	935/2016-ЭА от 08.02.2017	128 040,00	<p>Препарат используется под контролем специалистов отдела инфекционного контроля в соответствии с утвержденной официальной инструкцией для профилактики и лечения местных инфекций. Препарат включен в федеральные клинические рекомендации по лечению пиодермии (8.1.2017). Закупка осуществлялась на основании служебной записки зав.отделом инфекционного контроля. Расчет сделан на основании анализа расхода за предыдущий период.</p>	<p>Персонифицированный ПКУ не предусмотрен.</p>
9	Клофарабин	0373100041017000007	7/2017-ЭА от 29.03.2017	11 728 000,00	<p>Препарат используется по индивидуальным показаниям при терапии рефрактерных первичных и рецидивных форм острого лимфобластного и миелобластного лейкоза. Препарат входит в схемы утвержденных в Центре протоколов для лечения рецидивов и рефрактерных форм ОЛЛ (ОЛЛ-МБ-2015, ОЛЛ-Рец-МБ-2014 и ОЛЛ-Рец-МБ-2016 - печатная форма, 8.1.2018 и 8.2.2018). Закупки проводились на основе анализа расхода за предыдущие периоды. Частичная закупка.</p>	<p>#2017/3157; #2017/10730; #2017/6026; #2017/6496; #2018/560; #2018/1992; #2018/2340; #2017/3357; #2017/6839; #2017/7081; #2017/7139; #2017/3724.</p>
10	Эналаприлат	0373100041017000016	16/2017-ЭА от 28.03.2017	559 383,00	<p>Необходимость использования по индивидуальным показаниям у детей с артериальной гипертензией, при невозможности приема оральных форм, в том числе для ургентного применения. Использование препарата оправдывается наличием официальных рекомендаций Европейского общества гипертензии и Американской академии педиатрии (10.1.2017 и 10.3.2017) и методическими рекомендациями "артериальная гипертензия у детей" (2014 г) (10.2.2017). Расчет количества закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период</p>	<p>Персонифицированный ПКУ не предусмотрен. Оральная форма входит в ЖНВЛП.</p>

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
11	Фосфокреатин	0373100041017000023	23/2017-ЭА от 21.03.2017	392 122,50	Препарат использовался по индивидуальным (жизненным) показаниям в комплексном лечении у пациентов с острыми нарушениями работы сердца на фоне проведения кардиотоксичной химиотерапии и при острых миокардитах, в случаях, когда было необходимо в максимально быстрые сроки достичь нормализации сократительной функции сердца и сердечного ритма. Препарат включен в отечественные клинические рекомендации по лечению миокардитов у детей (29.1.2016 и 29.2.2016) . Расчет количества проводился на основании анализа потребления за предыдущие периоды	Персонализированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/3656
12	Тресоульфан	0373100041017000028	28/2017-ЭА от 28.03.2017	35 852 355,00	Использование в нескольких протоколах кондиционирования при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток крови. В частности: 1. «Использование бортезомиба и деплции αβ-позитивных Т-лимфоцитов для профилактики реакции «трансплантат-против-хозяина» при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток от совместимого неродственного и гаплоидентичного донора в группе пациентов с гемобластомами». (Версия 1 Октябрь_2013) (1.1.2016) 2. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_2; октябрь 2015) (1.2.2016) 3. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» Дата «14» августа 2015 г. (1.3.2016) 4. Кроме этого, препарат используется при проведении кондиционирования при аутологичной ТГСК у пациентов с костными опухолями и нейробластомами в соответствии с протоколами EWING-2008 и NB-2004 (13.1.2016 и 13.2.2016) Расчет закупки основывался на прогнозе проведения трансплантаций на 2016 год (125 пациентов) и анализе расхода за предыдущий период. Частичная закупка.	#2017/7061; #2017/3084; #2017/2597; #2017/6465; #2017/10342; #2017/6588; #2017/7020; #2017/3828; #2017/10233; #2017/1944; #2017/5012; #2017/7941; #2017/3668; #2017/6586; #2017/7232; #2017/4248; #2017/6884; #2017/2043; #2017/7251; #2017/10112; #2017/10771; #2017/4096; #2017/1268; #2017/5243; #2017/4295; #2017/8121; #2017/7620; #2017/6711; #2017/10228; #2017/7452; #2017/2697; #2017/10009; #2017/2150; #2017/4445; #2017/3140; #2017/10014; #2017/3906; #2017/10149; #2017/6054; #2017/5101; #2017/10451; #2017/4347; #2017/1933; #2017/10322; #2017/3628; #2017/7377; #2017/6665; #2017/2146; #2017/7184; #2017/10278; #2017/6544; #2017/10028; #2017/3918; #2017/10120; #2017/10279; #2017/3345; #2017/10782; #2017/4049; #2017/7019; #2017/10581; #2017/4600; #2017/3835; #2017/6822; #2017/5299; #2017/2642; #2017/3127; #2017/2833; #2017/10113; #2017/2987; #2017/4901; #2017/3161; #2017/4746; #2017/5443; #2017/10269; #2017/6804; #2017/4377; #2017/3041; #2017/1485; #2017/10156; #2017/8029; #2017/10217; #2017/2413; #2017/3483; #2017/10015; #2017/10166; #2017/4659; #2017/10088; #2017/7051; #2017/10748; #2017/10097; #2017/7404; #2017/10401; #2017/4207; #2017/10037; #2017/6041; #2017/5738; #2017/5978.
13	Фосапрепитант	0373100041017000038	38/2017-ЭА от 13.03.2017	1 784 838,00	Препарат использовался по индивидуальным показаниям в сочетании с другими медикаментами для профилактики и лечения острой и отсроченной тошноты и рвоты, обусловленной высокоэметогенной или умеренно эметогенной противоопухолевой химиотерапии у пациентов с невозможностью приема оральной формы, тяжелой эметогенной реакцией на химиотерапию в анамнезе. Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017) . Закупки проводились на основании анализа расхода за предыдущий период.	Тотальный персонифицированный учет предусмотрен только у внебюджетных больных, частично ведется у бюджетных. #2017/3258; #2017/10795; #2017/5956; #2017/6998; #2017/7994; #2017/3084; #2017/7072; #2017/7672; #2017/4703; #2017/2597; #2017/6575; #2017/7202; #2017/7887; #2017/5699; #2017/6408; #2017/2460; #2017/3134; #2017/10478; #2017/2329; #2017/3416; #2017/6619; #2017/7664; #2017/5933; #2017/6502; #2017/7210; #2017/6096; #2017/6931; #2017/1944; #2017/8105; #2017/2582; #2017/3668; #2017/7463; #2017/2280; #2017/2281; #2017/4421; #2017/7700.
14	Дактиномицин	0373100041017000058	58/2017-ЭА от 07.04.2017	1 777 021,40	Препарат используется в нескольких утвержденных протоколах лечения мягкотканых сарком, нефробластомы и саркомы Юинга (16.1.2016, 16.2.2016 и 13.1.2016) . Расчет производился на основании анализа расхода за предшествующий период . Частичная закупка.	Персонализированный учет предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/2281; #2017/2870; #2017/3885; #2017/4421; #2017/4976.
15	Омализумаб	0373100041017000064	64/2017-ЭА от 29.03.2017	2 022 908,00	Препарат используется для лечения устойчивых форм бронхиальной астмы у пациентов со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания в соответствии с утвержденными показаниями у детей с 6 лет. Препарат включен в федеральные клинические рекомендации по лечению бронхиальной астмы (15.1.2017) . Закупка производилась на основании служебной записки зав.отделением клинической иммунологии и анализа расхода за предыдущие периоды (10 флаконов в месяц в 2015-2016 гг).	#2017/6994; #2017/3303; #2017/4003; #2017/10324; #2017/3083; #2017/3879; #2017/5268; #2017/6260; #2017/6948; #2017/7722; #2018/1205; #2018/1987; #2018/219; #2018/2786; #2017/2209; #2017/2615; #2017/2942; #2017/3231; #2017/3681; #2017/4082; #2017/4754; #2017/5124; #2017/5480; #2017/5836; #2017/6198; #2017/6509; #2017/6856; #2017/6899; #2017/2375.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
16	Йодиксанол	0373100041017000069	69/2017-ЭА от 05.04.2017	11 330 412,50	Препарат используется для проведения контрастных КТ исследований, разрешен для применения у детей. Использование препарата подтверждается зарубежными (36.1.2017) и отечественными клиническими рекомендациями (36.2.2017) . Закупки осуществлялись на основании служебных записок зав. отделением рентгенологии с учетом расхода за предыдущие периоды. Использование препарата регулируется внутренним документом "СОП-РО-П-01-2015" - (16.1.2017)	Смотри вкладку. Персонифицированный ПКУ.
17	Йобитридол	0373100041017000075	75/2017-ЭА от 07.04.2017	5 486 415,00	Препарат используется для проведения контрастных КТ исследований, разрешен для применения у детей. Использование препарата подтверждается зарубежными (36.1.2017) и отечественными клиническими рекомендациями (36.2.2017) . Закупки осуществлялись на основании служебных записок зав. отделением рентгенологии с учетом расхода за предыдущие периоды. Использование препарата регулируется внутренним документом "СОП-РО-П-01-2015" - (16.1.2017)	Смотри вкладку. Персонифицированный ПКУ.
19	Кладрибин	0373100041017000083	83/2017-ЭА от 24.03.2017	550 000,00	Препарат используется по индивидуальным показаниям у пациентов в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями по лечению ОМЛ (6.1.2016) и гистиоцитоза из клеток Лангерганса (19.1.2017) . Закупки проводились на основании анализа потребления за предыдущий период.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/5965
20	Дексметомидин	0373100041017000085	85/2017-ЭА от 24.03.2017	318 929,50	Препарат использовался по индивидуальным показаниям у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии для купирования психотических реакций и проведения седации в связи с ограниченным набором лекарственных средств для данной цели в детской практике. Препарат рекомендован к применению в указанной ситуации многочисленными зарубежными клиническими рекомендациями (20.1.2017, 20.2.2017, 20.3.2017) . Закупки осуществлялись на основании служебных записок заведующего ОРИТ и анализа расхода за предыдущий период (11 упаковок в месяц в 2015 г). Частичная закупка.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/5965; #2017/7609; #2017/7755; #2017/5173; #2017/3410.
21	Пэгфилграстим	0373100041017000090	90/2017-ЭА от 05.04.2017	8 935 951,50	Препарат используется для пролонгированной стимуляции нейтропоеза у пациентов с приобретенной апластической анемией, тяжелыми нейтропениями различного генеза и у пациентов после миелотоксичной химиотерапии для ускорения выхода из агранулоцитоза в случае необходимости амбулаторного ведения (федеральные клинические рекомендации по лечению АА у детей и врожденной нейтропении - 12.1.2016 и 19.1.2016). Рекомендован многочисленными отечественными и зарубежными клиническими рекомендациями по ведению миелотоксической нейтропении (19.2.2016, 19.3.2016, 19.4.2016) . Расчет производился на основании анализа расхода за предыдущий период. Частичная закупка.	#2017/4763; #2017/6332; #2017/3463; #2017/3543; #2017/3225; #2017/3307; #2017/3266; #2017/3077; #2017/3341; #2017/10230; #2017/10671; #2017/5438; #2017/7726; #2017/3503; #2017/3539; #2017/3450; #2017/5965; #2017/3780; #2017/6836; #2017/10181; #2017/10413; #2017/6862; #2017/7633; #2017/4598; #2017/10750; #2017/3586; #2017/3092; #2017/3756; #2017/3241; #2017/6800; #2017/10241; #2017/7167; #2017/7614; #2017/10017; #2017/10414; #2017/10670; #2017/10777; #2017/5399; #2017/5778; #2017/3677; #2017/2407; #2017/3030; #2017/2507; #2017/3254; #2017/3727; #2017/3666; #2017/2646; #2017/7236; #2017/7729; #2017/3725; #2017/4539; #2017/3387; #2017/3402; #2017/7133; #2017/7617; #2017/6187; #2017/2519; #2017/4599; #2017/4984; #2017/5373; #2017/5749; #2017/6186; #2017/10270; #2017/5750; #2017/6192; #2017/6532; #2017/6894; #2017/7340; #2017/4109; #2017/3742; #2017/6446; #2017/5777; #2017/6319; #2017/2885; #2017/5685; #2017/3518; #2017/4771; #2017/7391; #2017/3935; #2017/4918; #2017/5343; #2017/2854; #2017/6215; #2017/5784; #2017/6694; #2017/7292; #2017/4141; #2017/2931; #2017/4378; #2017/5108; #2017/10630; #2017/4699; #2017/10422; #2017/10749; #2017/7681; #2017/3478; #2017/2699; #2017/3213; #2017/6572; #2017/3822; #2017/7944; #2017/5497; #2017/5874

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
22	Дексметомидин	0373100041017000124	2017-ЭА от 12.04.2	318 928,50	Препарат использовался по индивидуальным показаниям у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии для купирования психотических реакций и проведения седации в связи с ограниченным набором лекарственных средств для данной цели в детской практике. Препарат рекомендован к применению в указанной ситуации многочисленными зарубежными клиническими рекомендациями (20.1.2017, 20.2.2017, 20.3.2017). Закупки осуществлялись на основании служебных записок заведующего ОРИТ и анализа расхода за предыдущий период (11 упаковок в месяц в 2015 г). Частичная закупка.	Персонифицированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2017/5965; #2017/7609; #2017/7755; #2017/5173; #2017/3410.
23	Омализумаб	0373100041017000140	2017-ЭА от 25.04.2	801 072,80	Препарат используется для лечения устойчивых форм бронхиальной астмы у пациентов со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания в соответствии с утвержденными показаниями у детей с 6 лет. Препарат включен в федеральные клинические рекомендации по лечению бронхиальной астмы (15.1.2017) . Закупка производилась на основании служебной записки зав.отделением клинической иммунологии и анализа расхода за предыдущие периоды (10 флаконов в месяц в 2015-2016 гг).	#2017/6994; #2017/3303; #2017/4003; #2017/10324; #2017/3083; #2017/3879; #2017/5268; #2017/6260; #2017/6948; #2017/7722; #2018/1205; #2018/1987; #2018/219; #2018/2786; #2017/2209; #2017/2615; #2017/2942; #2017/3231; #2017/3681; #2017/4082; #2017/4754; #2017/5124; #2017/5480; #2017/5836; #2017/6198; #2017/6509; #2017/6856; #2017/6899; #2017/2375.
24	Плериксафор	0373100041017000157	2017-ЭА от 02.05.2	14 771 248,80	Использование препарата базируется на нескольких протоколах: 1. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия 2_октябрь 2015 года) (1.2.2016), 2. «Применение плериксафора в кондиционировании у пациентов синдромом Вискотта-Олдрича с целью профилактики дисфункций трансплантата гемопоэтических стволовых клеток» (24.1.2017), или решениях врачебной комиссии на основании индивидуальных показаний. Количество определялось на основании анализа предыдущего периода.	#2017/4432; #2017/10190; #2017/3423; #2017/10076; #2017/4248; #2017/7369; #2017/2972; #2017/10240; #2017/5286; #2017/10045; #2017/4602; #2017/6204; #2017/10111; #2017/6711; #2017/10237; #2017/10019; #2017/5101; #2017/7184; #2017/6544; #2017/10782; #2017/10270; #2017/10015; #2017/3557; #2017/10097; #2017/10037.
25	Амфотерицин В липидный комплекс	0373100041017000199	2017-ЭА от 03.05.2	6 746 355,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов в соответствии с международными (11.1.2016 и 11.2.2016) и российскими рекомендациями (печатная форма руководства для врачей по диагностике и лечению инвазивных микозов), а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Кроме того, препарат включен в качестве эссенциального в некоторые федеральные клинические рекомендации, например, по лечению ОЛЛ, ОМЛ и МДС у детей и подростков (5.1.2016, 6.1.2016 и 6.2.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (25-30 флаконов в месяц)	#2017/5281; #2017/5929; #2017/6443; #2017/4818; #2017/6732; #2017/10253; #2017/6461; #2017/7494; #2017/7889; #2017/10493; #2017/10119; #2017/7609; #2017/5859; #2017/6654; #2017/7089; #2017/3727; #2017/10074; #2017/2790; #2017/3504; #2017/3907; #2017/4858; #2017/5258; #2017/3448; #2017/4240; #2017/5675; #2017/6311; #2017/6018; #2017/6375; #2017/10392; #2017/7155; #2017/7831; #2017/6334; #2017/6779; #2017/10452; #2017/10493; #2017/3448; #2017/7609; #2017/10195; #2017/10730; #2017/6276; #2017/5072; #2017/7232; #2017/3299; #2017/4202; #2017/10033; #2017/10068; #2017/10161; #2017/3789; #2017/5072; #2017/5853; #2017/7248; #2017/8032; #2017/10712; #2017/8161; #2017/2931; #2017/3698; #2017/10392; #2017/4482; #2017/5237; #2017/5865; #2017/10402; #2017/4773; #2017/5072; #2017/1448; #2017/1925; #2017/3656; #2017/4447; #2017/5120; #2017/6889; #2017/6719; #2017/7458; #2017/7923; #2017/10109; #2017/5647; #2017/6350; #2017/6837; #2017/3727; #2017/3504; #2017/1787; #2017/2648; #2017/3181; #2017/3729; #2017/522; #2017/2791; #2017/4063; #2017/4440; #2017/4858; #2017/4375; #2017/6317; #2017/6039; #2017/4738; #2017/5412; #2017/7714; #2017/5964; #2017/345; #2017/10452; #2017/3085; #2017/3656; #2017/7172; #2017/5236; #2017/5965; #2017/10195; #2017/6204; #2017/5878; #2017/10730; #2017/6719; #2017/10109; #2017/6837; #2017/2791; #2017/453; #2017/3705; #2017/5964; #2017/7051; #2017/3727; #2017/5511; #2017/3215; #2017/4852; #2017/4738; #2017/988; #2017/2336; #2017/5863; #2017/10370; #2017/10773; #2017/7811; #2017/10019; #2017/10058; #2017/4205; #2017/5067; #2017/2336; #2017/4805; #2017/2833; #2017/1321; #2017/359; #2017/1168; #2017/267; #2017/5017; #2017/10148; #2017/7364; #2017/5739; #2017/6285; #2017/6845
26	Анидулафунгин	0373100041017000202	202/2017-ЭА от 11.05.2017	6 285 000,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов у пациентов с предшествующей или развившейся на фоне терапии печеночной недостаточностью в соответствии с международными рекомендациями (11.1.2016), а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Использование препарата предусмотрено в федеральном клиническом стандарте по лечению апластической анемии у детей (12.1.2016) . Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период. Частичная закупка.	

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
27	Изотретиноин	0373100041017000252	252/2017-ЭА от 12.05.2017	316 000,00	Препарат использовался в соответствии с утвержденным протоколом лечения пациентов с нейробластомами - NB-2004 (13.2.2016) и клиническими рекомендациями по лечению нейробластомы МЗ РФ (27.1.2017) и НОДГО (опубликованы на сайте общества - 27.2.2017)	Персонифицированный ПКУ предполагается только у внебюджетных больных. #2018/1373; #2017/5295; #2018/682; #2017/5349; #2017/5809; #2017/7007; #2017/4811; #2017/5295; #2017/5349.
28	Позаконазол	0373100041017000473	473/2017-ЭА от 15.08.2017	102 480 000,00	Препарат применялся для профилактики и лечения инвазивных грибковых инфекций в соответствии с зарубежными (11.1.2016, 11.2.2016, 28.1.2017, 28.2.2017 и 28.3.2017) и национальными рекомендациями, в том числе - по отдельным заболеваниям (ПАА, ОМЛ и МДС) (6.1.2016, 6.2.2016, 12.1.2016 и 28.4.2017) и инфекционной профилактике и лечению (печатная форма руководства для врачей по диагностике и лечению инвазивных микозов), а также с утвержденным алгоритмом противoinфекционной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Препарат включен в несколько апробационных протоколов, в том числе - «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия 2_октябрь 2015 года) (1.2.2016). Закупки проводились с учетом анализа расхода за предыдущий период. Контракт на 3 года.	Смотри закладку с номером контракта
29	Гранисетрон	0373100041017000519	519/2017-ЭА от 01.09.2017	3 719 980,00	Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилакирования и купирования тошноты и рвоты, вызванной химиопрепаратами на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями и некоторыми федеральными клиническими рекомендациями, в частности - по лечению ОМЛ и МДС у детей (6.1.2016 и 6.2.2016) . Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями по профилактике и лечению тошноты и рвоты (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017). Препарат включен в несколько утвержденных в Центре протоколов: 1. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия 1; май 2015 года) (1.2.2016) 2. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплеции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» Дата «14» августа 2015 г. (1.3.2016) Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды.	Препарат получает подавляющее большинство пациентов, получающих химиотерапию. Персонифицированный ПКУ не предусмотрен.
30	Нитропруссид натрия	0373100041017000543	543/2017-ЭА от 04.09.2017	157 210,00	Необходимость использования по индивидуальным показаниям у детей с артериальной гипертензией, при невозможности приема оральных форм, в том числе для ургентного применения. Использование препарата оправдывается наличием официальных рекомендаций Европейского общества гипертензии и Американской академии педиатрии (10.1.2017 и 10.3.2017) и методическими рекомендациями "артериальная гипертензия у детей" (2014 г) (10.2.2017) . Расчет количества закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период	Персонифицированный ПКУ не предусмотрен.
31	Пгаспарагиназа	0373100041017000708	708/2017-ЭА от 04.09.2017	2 189 877,80	Препарат использован в соответствии с утвержденными федеральными клиническими рекомендациями по лечению ОЛЛ у детей и подростков (5.1.2016) и в рамках лечебного протокола "ОЛЛ МБ-2015", утвержденного в Центре (печатная версия). Использование онкаспара в индукции позволило улучшить результаты лечения больных с острым лимфобластным лейкозом на 20%. Расчет количества препарата сделан на основании прогноза количества первичных больных с ОЛЛ и анализа расхода за предыдущий период (7 флаконов в месяц)	

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
32	Амидулафунгин	0373100041017000792	2017-ЭА от 04.09.2	2 100 000,00	<p>Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов у пациентов с предшествующей или развившейся на фоне терапии печеночной недостаточностью в соответствии с международными рекомендациями (11.1.2016), а также с утвержденным алгоритмом противoinфекционной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Использование препарата предусмотрено в федеральном клиническом стандарте по лечению апластической анемии у детей (12.1.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период. Частичная закупка.</p>	<p>#2017/1448; #2017/1925; #2017/3656; #2017/4447; #2017/5120; #2017/6889; #2017/6719; #2017/7458; #2017/7923; #2017/10109; #2017/5647; #2017/6350; #2017/6837; #2017/3727; #2017/3504; #2017/1787; #2017/2648; #2017/3181; #2017/3729; #2017/522; #2017/2791; #2017/4063; #2017/4440; #2017/4858; #2017/4375; #2017/6317; #2017/6039; #2017/4738; #2017/5412; #2017/7714; #2017/5964; #2017/345; #2017/10452; #2017/3085; #2017/3656; #2017/7172; #2017/5236; #2017/5965; #2017/10195; #2017/6204; #2017/5878; #2017/10730; #2017/6719; #2017/10109; #2017/6837; #2017/2791; #2017/453; #2017/3705; #2017/5964; #2017/7051; #2017/3727; #2017/5511; #2017/3215; #2017/4852; #2017/4738; #2017/988; #2017/2336; #2017/5863; #2017/10370; #2017/10773; #2017/7811; #2017/10019; #2017/10058; #2017/4205; #2017/5067; #2017/2336; #2017/4805; #2017/2833; #2017/1321; #2017/359; #2017/1168; #2017/267; #2017/5017; #2017/10148; #2017/7364; #2017/5739; #2017/6285; #2017/6845</p>
33	Фосапрепитанг	0373100041017000806	2017-ЭА от 04.12.2	416 462,20	<p>Препарат использовался в сочетании с другими медикаментами для профилактики и лечения острой и отсроченной тошноты и рвоты, обусловленной высокоэметогенной или умеренно эметогенной противоопухолевой химиотерапии у пациентов с невозможностью приема оральной формы, тяжелой эметогенной реакцией на химиотерапию в анамнезе. Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017). Закупки проводились на основании анализа расхода за предыдущий период.</p>	<p>Тотальный пермонифицированный учет предусмотрен только у внебюджетных больных, частично ведется у бюджетных. #2017/3258; #2017/10795; #2017/5956; #2017/6998; #2017/7994; #2017/3084; #2017/7072; #2017/7672; #2017/4703; #2017/2597; #2017/6575; #2017/7202; #2017/7887; #2017/5699; #2017/6408; #2017/2460; #2017/3134; #2017/10478; #2017/2329; #2017/3416; #2017/6619; #2017/7664; #2017/5933; #2017/6502; #2017/7210; #2017/6096; #2017/6931; #2017/1944; #2017/8105; #2017/2582; #2017/3668; #2017/7463; #2017/2280; #2017/2281; #2017/4421; #2017/7700.</p>
34	Гранисетрон	0373100041017000829	2017-ЭА от 15.12.2	9 762 500,00	<p>Необходимость использования пролонгированного (1 раз в день) противорвотного препарата для профилакирования и купирования тошноты и рвоты, вызванной химиопрепаратами на всех лечебных химиотерапевтических протоколах в соответствии с международными рекомендациями и некоторыми федеральными клиническим рекомендациями, в частности - по лечению ОМЛ и МДС у детей (6.1.2016 и 6.2.2016). Препарат рекомендован для использования национальными клиническими рекомендациями по профилактике и лечению тошноты и рвоты (1.1.2017 и 1.2.2017) и зарубежными руководствами (1.3.2017). Препарат включен в несколько утвержденных в Центре протоколов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия_1; май 2015 года) (1.2.2016) 2. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деpleции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» Дата «14» августа 2015 г. (1.3.2016) <p>Расчет количества основан на анализе потребления за предыдущие периоды.</p>	<p>Препарат получает подавляющее большинство пациентов, получающих химиотерапию. Персонифицированный ПКУ не предусмотрен.</p>

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
35	Тиотена	0373100041017000846	846/2017-ЭА от 20.12.2017	22 500 000,00	Использование в нескольких утвержденных протоколах кондиционирования при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток крови. В частности: 1. «Использование бортезомиба и деплеции αβ-позитивных Т-лимфоцитов для профилактики реакции «трансплантат-против-хозяина» при трансплантации гемопоэтических стволовых клеток от совместимого неродственного и гаплоидентичного донора в группе пациентов с гемобластозами». (Версия 1 Октябрь 2013) (1.1.2016) 2. «Протокол трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Стандартные операционные процедуры» (версия 2_октябрь 2015 года) (1.2.2016) 3. Протокол клинической апробации метода профилактики, диагностики, лечения и реабилитации «Клиническое применение селективной деплеции TCR-αβ-позитивных и бортезомиба в профилактике реакции трансплантат-против-хозяина у реципиентов аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток» («14» августа 2015 г.) (1.3.2016) Расчет базировался на анализе использования за истекший период и планируемом количестве трансплантаций на 2018 год (130 пациентов)	#2018/2209; #2018/2442; #2018/1719; #2018/2248; #2018/716; #2018/1716; #2018/2250; #2018/3105; #2018/2093; #2018/2707; #2018/2001; #2018/2823; #2018/2261; #2018/2925; #2018/3065; #2018/504; #2018/2454; #2018/2447; #2018/2443.
36	Йобитридол	0373100041017000854	854/2017-ЭА от 09.01.2018	10 438 725,00	Препарат используется для проведения контрастных КТ исследований, разрешен для применения у детей. Использование препарата подтверждается зарубежными (36.1.2017) и отечественными клиническими рекомендациями (36.2.2017) . Закупки осуществлялись на основании служебных записок зав. отделением рентгенологии с учетом расхода за предыдущие периоды. Использование препарата регулируется внутренним документом "СОП-РО-П-01-2015" - (16.1.2017)	Списания пока не было.
2018 год						
1	Амфотерицин В липидный комплекс	0373100041017000933	933/2017-ЭА от 01.02.2018	13 492 710,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов в соответствии с международными (11.1.2016 и 11.2.2016) и российскими рекомендациями (печатная форма руководства для врачей по диагностике и лечению инвазивных микозов), а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016). Кроме того, препарат включен в качестве эссенциального в некоторые федеральные клинические рекомендации, например, по лечению ОЛЛ, ОМЛ и МДС у детей и подростков (5.1.2016, 6.1.2016 и 6.2.2016). Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (70-80 флаконов в месяц в 2016-2017гг)	#2018/1368; #2018/1853; #2018/2535; #2018/744; #2018/1444; #2018/2471; #2018/2880; #2018/1963; #2017/10493; #2018/1475; #2018/2034; #2018/460; #2018/2300; #2018/2098; #2018/2522; #2018/2651; #2018/541; #2018/865; #2018/1871; #2018/2345; #2018/2763; #2018/2539; #2017/10493; #2018/2471; #2018/2221; #2018/2721; #2018/2280.
2	Дексметомидин	0373100041017000990	990/2017-ЭА от 01.02.2018	1 275 648,00	Препарат использовался по индивидуальным показаниям у пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии для купирования психотических реакций и проведения седации в связи с ограниченным набором лекарственных средств для данной цели в детской практике. Препарат рекомендован к применению в указанной ситуации многочисленными зарубежными клиническими рекомендациями (20.1.2017, 20.2.2017, 20.3.2017) . Закупки осуществлялись на основании служебных записок заведующего ОРИТ и анализа расхода за предыдущий период (9-11 упаковок в месяц в 2016-2017 гг).	Персонализированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. #2018/1559; #2018/2553; #2018/701; #2018/1192; #2018/2123; #2018/3032.
3	Цефтазидим+Авибактам	03731000410170001079	1079/2017-ЭА от 05.02.2018	1 227 900,00	Препарат закуплен впервые на основании служебной записки заведующей службой инфекционного контроля. Препарат предназначен для использования по индивидуальным показаниям у пациентов с тяжелыми инфекциями, вызванными возбудителями, продуцирующими ингибиторы бета-лактамаз. Препарат входит в зарубежные рекомендации (15.2.2016). Расчеты проводились на основании анализа количества подобных больных в Центре за истекший период.	Списания пока не было.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
4	Омализумаб	03731000410170001111	1111/2017-ЭА от 07.02.2018	2 005 399,00	Препарат используется для лечения устойчивых форм бронхиальной астмы у пациентов со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания в соответствии с утвержденными показаниями у детей с 6 лет. Препарат включен в федеральные клинические рекомендации по лечению бронхиальной астмы (15.1.2017) . Закупка производилась на основании служебной записки зав.отделением клинической иммунологии и анализа расхода за предыдущие периоды (11 флаконов в месяц в 2016-2017 гг).	#2018/1205; #2018/1987; #2018/2786.
5	Алимемазин	0373100041017000083	83/2017-ЭА от 02.04.2018	127 234,80	Препарат используется по индивидуальным показаниям под контролем врача-невролога и психиатра для коррекции психических нарушений на фоне проводимой химиотерапии и гормональной терапии. Препарат включен в многочисленные отечественные (5.1.2018) и зарубежные клинические рекомендации (5.2.2018, 5.3.2018, 5.4.2018) . Закупка проводилась на основании служебной записки профильных специалистов и анализа расхода за предыдущий период (13-15 упаковок в месяц в 2016-2017 гг)	Персонализированный ПКУ не предусмотрен.
6	Анидулафунгин	0373100041017000084	84/2017-ЭА от 04.04.2018	11 492 250,00	Препарат используется для эмпирической и направленной терапии инвазивных микозов у пациентов с предшествующей или развившейся на фоне терапии печеночной недостаточностью в соответствии с международными рекомендациями (11.1.2016) , а также с утвержденным алгоритмом противомикробной терапии Центра (11.3.2016 и 11.4.2016) . Использование препарата предусмотрено в федеральном клиническом стандарте по лечению апластической анемии у детей (12.1.2016) . Расчет закупки проводился на основании анализа расхода за предыдущий период (50-60 флаконов в месяц). Частичная закупка.	#2018/2617; #2018/943; #2018/1738; #2018/1805; #2018/2093; #2018/2968.
7	Плериксафор	0373100041017000085	85/2017-ЭА от 05.04.2018	7 647 750,00	Препарат используется по индивидуальным показаниям в нескольких случаях в соответствии с международными рекомендациями: 1. Для проведения афереза периферических стволовых клеток у пациентов перед аутологичной трансплантацией гемопоэтических стволовых клеток в случае неадекватного ответа на стандартную стимуляцию их ростовыми факторами; (1.2.2016) 2. Для сбора аллогенных стволовых клеток у родственных доноров в случае плохого ответа на стимуляцию ростовыми факторами; (1.2.2016) 3. В составе кондиционирования у пациентов с синдромом Вискотта-Олдрича в соответствии с утвержденным протоколом "Применение плериксафора в кондиционировании у пациентов с синдромом Вискотта-Олдрича с целью профилактики дисфункций трансплантата гемопоэтических стволовых клеток" (24.1.2017) . Закупки проводились на основании служебных записок руководителей отделений трансплантации костного мозга и анализа расхода за предыдущий период (2,3-3 флакона в месяц в 2016-2017 гг)	#2018/2929; #2018/2447; #2018/2740.
8	Клофарабин	0373100041017000091	91/2017-ЭА от 09.04.2018	10 995 000,00	Препарат используется по индивидуальным показаниям при терапии рефрактерных первичных и рецидивных форм острого лимфобластного и миелобластного лейкоза. Препарат входит в схемы утвержденных в Центре протоколов для лечения рецидивов и рефрактерных форм ОЛЛ (ОЛЛ-МБ-2015, ОЛЛ-Рец-МБ-2014 и ОЛЛ-Рец-МБ-2016 - печатная форма, 8.1.2018 и 8.2.2018). Закупки проводились на основе анализа расхода за предыдущие периоды (15-22 флакона в месяц в 2016-2017 гг). Частичная закупка.	#2018/2276.

№ п/п	Наименование лекарственного препарата	№ извещения	номер и дата заключения контракта	Сумма контракта (рублей)	Основания для закупки	Номер истории болезни
9	Антитромбин III	0373100041017000093	93/2017-ЭА от 03.04.2018	560 076,00	<p>Препарат для экстренной коррекции нарушений в системе гемостаза на фоне применения препаратов аспарагиназы. Препарат включен в федеральных клинических рекомендациях по лечению венозных тромбозов у детей в состав комплексной терапии при наличии показаний (4.1.2016), а также входит в состав сопроводительной терапии в утвержденном в Центре протоколе для лечения ОЛЛ - МБ-2015 (печатная версия). Включен в многочисленные зарубежные клинические рекомендации (30.1.2016, 30.2.2016). Расчет сделан на основе расхода за предыдущие периоды (3-7 флаконов в месяц в 2016-2017 гг), <u>осуществлена частичная закупка.</u></p>	Персонализированный ПКУ предусмотрен только у внебюджетных больных. Списания пока не было.
10	Пэгаспаргаза	0373100041017000113	113/2017-ЭА от 17.04.2018	10 949 400,00	<p>Препарат использован в соответствии с утвержденными федеральными клиническими рекомендациями по лечению ОЛЛ у детей и подростков (5.1.2016) и в рамках лечебного протокола "ОЛЛ МБ-2015", утвержденного в Центре (печатная версия). Использование онкаспара в индукции позволило улучшить результаты лечения больных с острым лимфобластным лейкозом на 20%. Расчет количества препарата сделан на основании прогноза количества первичных больных с ОЛЛ и анализа расхода за предыдущий период (4-6 флаконов в месяц в 2016-2017 гг) и запланированным перерывом в поставке препарата в РФ в связи с <u>перерегистрацией новой формы.</u></p>	Списания еще не было